

ENQUÊTE : PROJET DE MUTUELLE COMMUNALE

Le CCAS de Clohars-Carnoët projette la mise en place d'une mutuelle de groupe à tarif préférentiel ouverte à tous les habitants de la commune intéressés.

Pour connaître plus précisément vos besoins, nous vous proposons le questionnaire suivant.

Merci de le compléter et l'adresser à l'accueil de la mairie à l'attention CCAS ou par mail à mariehelene.lebourvellec@clohars-carnoet.bzh

Bénéficiez-vous aujourd'hui d'une couverture santé complémentaire ?

- Non, je n'ai pas de complémentaire santé. Pour quels motifs ?
- Coût de la mutuelle Difficulté à trouver une mutuelle
- Problème dans les démarches Autres
- Oui, j'ai une complémentaire santé
- Une complémentaire santé par votre employeur ou celui de votre conjoint
- Une complémentaire santé à titre individuel

Bénéficiez-vous de la Complémentaire Santé Solidaire :

OUI / NON

Autres

.....

Si vous avez une complémentaire santé, êtes-vous satisfait de son coût et de vos remboursements ?

OUI / NON Si non, pourquoi ?

- Montant de la prise en charge trop faible
- Nature des garanties liées au contrat
- Délais de remboursement / nécessité d'avancer les frais
- Coût de la mutuelle
- Autres



Quelles sont les 4 garanties qui vous semblent les plus importantes parmi celles ci-dessous.

Indiquez le numéro de priorité en commençant par 1 pour la plus importante, jusqu'à 4.

- Hospitalisations médicales, chirurgicales et maternité (frais de séjour, forfait hospitalier, etc.)
- Médecine courante (consultations généralistes et spécialistes, pharmacie, etc.)
- Paramédical (kiné, ostéopathie, etc.)
- Soins et prothèses dentaires
- Autres prothèses (orthopédie et appareillage, prothèses accessoires, audioprothèses, etc.)
- Optique
- Cure thermale Bien-être et prévention (médecine douce, activité physique, etc.)
- Assistance (heures d'aides à domicile, téléassistance, etc.) / Soutien psychologique / psychomotricité

Êtes-vous intéressé(e) par une mutuelle négociée avec votre commune ?

OUI / NON

Si oui, quelle est votre situation ?

- salarié indépendant demandeur d'emploi
- retraité autres

Nombre et âges des ayants droits :

Si vous souhaitez être recontacté à ce sujet, merci d'indiquer vos coordonnées :

Nom :Prénom :

Adresse :

Téléphone : Courriel :